

FORMULARZ PRZYSTĄPIENIA DO KLUBU NAU

imię

nazwisko

PESEL

kod pocztowy

miasto

ulica

nr domu

nr mieszkania

tel. kom.

e-mail

pieczętka zakładu pracy

☐

Zapoznałam/em się z [Regulaminem Klubu NAUczyciela](#) i akceptuję jego treść.*

☐

TAK

☐

NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Nauczycielską Agencję Ubezpieczeniową S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33, 00-379 Warszawa, w celu obejmującym profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.

☐

TAK

☐

NIE

Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych innym podmiotom należącym do grupy kapitałowej NAU, tj. NAU Profit sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Smulikowskiego 6/8, 00-389 Warszawa oraz NAU Dystrybucja sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33, 00-379 Warszawa, w celach marketingowych, w tym obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.

☐

TAK

☐

NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Nauczycielskiej Agencji Ubezpieczeniowej S.A. oraz w przypadku wyrażenia zgody w pkt 3- od NAU Profit sp. z o.o. oraz NAU Dystrybucja sp. z o.o, informacji marketingowych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (SMS/e-mail).

☐

TAK

☐

NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Nauczycielskiej Agencji Ubezpieczeniowej S.A. oraz w przypadku wyrażenia zgody w pkt 3- od NAU Profit sp. z o.o. oraz NAU Dystrybucja sp. z o.o, informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

czytelny podpis Przystępującego do Klubu NAU

* pole obowiązkowe